ВИЧ/СПИД в России: властная и активистская конструкции социальной проблемы *

Искэндэр Ясавеев

Старший научный сотрудник Центра молодежных исследований
Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики»
в Санкт-Петербурге

Адрес: ул. Союза Печатников, д. 16, г. Санкт-Петербург, Российская Федерация 190008
E-mail: yasaveyev@gmail.com

В статье рассматривается конструирование социальной проблемы ВИЧ/СПИДа властями и ВИЧ-активистами в России. Работа основывается на изучении риторики российских властей, включенном наблюдении и интервью с ВИЧ-активистами. Конструкции ВИЧ/СПИДа, создаваемые властями и ВИЧ-активистами, значительно отличаются. Российские президент и премьер-министр конструируют ВИЧ/СПИД не как эпидемию в стране, а как «глобальную проблему», представляя Россию участником международных усилий по борьбе со СПИДом. Власти проблематизируют распространение вируса посредством риторики опасности, используя вместе с тем депроблематизирующую стратегию натурализации («это проблема, с которой сталкиваются все страны»). ВИЧ-активисты со своей стороны проблематизируют нарушения прав людей с ВИЧ в государственных учреждениях здравоохранения, низкое качество антиретровирусной терапии, практику позднего назначения терапии, отсутствие профилактики распространения ВИЧ и сексуального образования в школах, репрессивную наркополитику. В отличие от властной конструкции, в конструкции, создаваемой ВИЧ-активистами, отсутствует риторика моральных ценностей. Основным способом проблематизации, используемым ими, является антидискриминационная риторика наделения правом. Вместе с тем ВИЧ как угроза и основание для страха депроблематизируется активистами посредством стратегии опровергающих историй: ВИЧ-активисты рассказывают о себе и непосредственно взаимодействуют с людьми для устранения их страха перед вирусом.

Ключевые слова: социальные проблемы, конструкционизм, риторика, дискурс, ВИЧ/СПИД, ВИЧ-активизм, власть

В России существуют различные конструкции социальной проблемы ВИЧ/СПИДа: статистические, властные, экспертные, медийные, повседневные и т. д. При этом люди, живущие с вирусом иммунодефицита человека, скрывают свой ВИЧ-статус, их голоса, за крайне редким исключением, не представлены в публичном пространстве. В то же время небольшое число ВИЧ-активистов предприни-

© Ясавеев И. Г., 2019

© Центр фундаментальной социологии, 2019

DOI: 10.17323/1728-192X-2019-3-49-76

* В статье используются результаты проекта «Promoting Youth Involvement and Social Engagement: Opportunities and Challenges for „Conflicted“ Young People across Europe (PROMISE)», осуществляемого по программе исследований и инноваций Европейской комиссии ГОРИЗОНТ 2020 в 2016–2019 годах. В России проект реализуется Центром молодежных исследований НИУ ВШЭ (Санкт-Петербург).

мает усилия по предотвращению дальнейшего распространения вируса, информированию граждан об особенностях заболевания, прекращению дискриминации людей, живущих с ВИЧ. Активисты создают дискурсивные пространства — группы взаимопомощи людей с ВИЧ, где они могут говорить о себе «с открытым лицом», не скрывая свой ВИЧ-статус.

Это исследование сосредоточено на риторике российских властей о ВИЧ/СПИДе и повседневном конструировании проблемы ВИЧ-активистами. Его цель — выявить различия между властной и активистской конструкциями проблемы ВИЧ/СПИДа в той ситуации, когда существует статистическая конструкция эпидемии — значительного и быстрого распространения вируса в России. Меня интересовало, каким образом российские власти и активисты говорят о ВИЧ/СПИДе. Исследовательские вопросы заключаются в том, какие условия-категории, связанные с ВИЧ/СПИДом, проблематизируются властями и ВИЧ-активистами, а какие депроблематизируются и какие дискурсивные способы проблематизации/депроблематизации при этом используются?

UNAIDS отмечает, что Восточная Европа и Центральная Азия являются единственными регионами в мире, где эпидемия ВИЧ продолжает быстро расти, при этом более 80% новых случаев ВИЧ-инфекции приходится на Россию (UNAIDS, 2016: 170–173). Статистическая конструкция включает в себя данные о значительном и быстром распространении вируса в России, начиная с 2000 года. К 2000 году среди граждан России было зарегистрировано около 31 тысячи случаев ВИЧ, к 2005-му это число выросло до 300 тысяч, к 2010-му — до 530 тысяч, к 2015-му — превысило 900 тысяч (Покровский и др., 2015).

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, к 31 декабря 2018 года среди граждан России зарегистрировано 1 326 239 случаев ВИЧ-инфекции. В 2018 году было сообщено о 101 345 новых случаях ВИЧ-инфекции, исключая выявленных анонимно и иностранных граждан. К концу 2018 года 318 870 людей с ВИЧ умерли. Число людей, живущих с ВИЧ и знающих о диагнозе «ВИЧ-инфекция», к 2019 году составило 1 007 369 (Роспотребнадзор, 2019). Эпидемиологи утверждают: «ВИЧ-инфекция вышла за пределы уязвимых групп населения и активно распространяется в общей популяции, более половины больных, впервые выявленных в 2018 году, заразились при гетеросексуальных контактах (57,5%), доля инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков снизилась до 39,0%» (Роспотребнадзор, 2019). Охват антиретровирусной терапией, по данным Федерального центра по борьбе со СПИДом, в 2018 году составил 42,4% от числа людей, живущих с диагнозом «ВИЧ-инфекция» (Роспотребнадзор, 2019). Между тем, по данным движения «Коалиция по готовности к лечению», стремящегося обеспечить доступ к лечению и уходу для всех людей с ВИЧ, антиретровирусную терапию в 2018 году получали 38% живущих с диагнозом. Разницу аналитики коалиции объясняют тем, что официальная статистика включает тех пациентов, которые начали принимать терапию, а затем по тем или иным причинам прекратили (Коалиция, 2019). ЮНЭЙДС утверждает, что для прекращения

эпидемии ВИЧ охват терапией должен быть на уровне 90% от общего числа людей, живущих с ВИЧ. При снижении вирусной нагрузки (количества вируса в крови) до неопределяемого уровня в результате антиретровирусной терапии человек, живущий с ВИЧ, не передает его другим даже в случае незащищенных сексуальных контактов, контактов «кровь — кровь» или от матери к ребенку.

Исследование ВИЧ-активистов проводилось в Республике Татарстан, которая определяется российскими властями как один из ведущих регионов России в экономике, образовании, здравоохранении и других областях. Республиканский СПИД-центр в 2016 году признан Министерством здравоохранения России лучшим в стране. В ходе работы изучалась повседневная риторика активистов об условиях-категориях, связанных с ВИЧ/СПИДом, в этом внешне относительно благополучном регионе.

Теоретические рамки исследования: конструкционистский подход к социальным проблемам

Исследование выполнено в рамках конструкционистского подхода к социальным проблемам (Spector, Kitsuse, 1977; Holstein, Miller, 2003; Ибарра, Китсьюз, 2007; Holstein, Gubrium, 2008; Ibarra, Adorjan, 2018). С конструкционистской точки зрения социальная проблема — это не «объективно существующая» вредная, опасная, угрожающая ситуация, а риторическая конструкция. Ключевое понятие конструкционистского подхода — «выдвижение требований» (claims-making). С этой точки зрения социальные проблемы существуют тогда, когда выдвигаются требования изменить какую-либо предполагаемую ситуацию.

Конструкционизм позволяет разобраться в сложной игре в социальные проблемы, в ходе которой различными участниками создаются различные смыслы. При этом строгая версия конструкционистского подхода предполагает, что исследователь «не покидает область языка» (Ибарра, Китсьюз, 2007: 64) и отказывается от предположений об «объективных ситуациях», относительно которых разворачивается проблематизирующая и депроблематизирующая риторика. Вместо понятий «ситуация» или «условие» конструкционисты используют термин «условие-категория». Условия-категории — это типизации социально определяемых активностей и процессов — непрерывной классификации «обществом» его собственного содержания (Там же: 63). Примерами условий-категорий являются «домашнее насилие», «пытки в колониях», «коррупция», «строительство мусоросжигательных заводов», «уничтожение исторического наследия», «недоступная среда», «распространение ВИЧ/СПИДа» и т. д.

П. Ибарра и Дж. Китсьюз описывают ряд способов проблематизации и депроблематизации условий-категорий. Способы проблематизации включают в себя такие риторические идиомы, как утрата, наделение правом, опасность, неразумность и бедствие (Там же: 74–84). Каждая риторическая идиома обладает собственным словарем. К способам депроблематизации (контрриторическим стратегиям)

относятся натурализация, контрриторика затрат, связанных с изменением ситуации, декларация бессилия, перспективизация, критика тактики конструирования проблемы, антитипизация, опровергающие истории, контрриторика неискренности и контрриторика «истерии» (Там же: 84–93).

Конструкционисты исследовали роль властей в процессах социальных проблем (Хилгартнер, Боск, 2007; Эделман, 2007; Ленуар, 2001). Согласно Р. Ленуару, возведение той или иной ситуации в ранг «социальной проблемы» интересует государственную власть либо в силу того, что с таким определением связаны «решения», которые государство может осуществить, либо потому, что считается возможным ее постичь и измерить с достаточной долей точности, создавая, таким образом, впечатление возможности удерживать ее под контролем (Ленуар, 2001: 139).

В 2000-е годы начался поворот от исследований конструирования социальных проблем, осуществляемого «экспертами», медицинскими работниками, учеными, медиа, к изучению проблематизации «с той стороны» (Miller, 2003) — со стороны тех, кто является участником и одновременно лишен голоса преобладающими конструкциями социальных проблем, кто находится «в тени стигмы» (Ibarra, Adorjan, 2018). Конструкционисты пересматривают вопрос «что есть требование?» и пытаются анализировать конструирование социальных проблем, которое является «менее заметным, различным образом замаскированным — например, вследствие использования субкультурного стиля» (Ibid.). Социальные проблемы конструируются не только тогда, когда выдвижение требований происходит в публичном пространстве, но в любом случае проблематизации условий-категорий, включая проблематизацию в повседневной коммуникации: в разговорах, обсуждениях, интервью. С этой точки зрения создаваемые ВИЧ-активистами дискурсивные пространства групп взаимопомощи, в которых нарушается общепринятое молчание (de Souza, 2009; Singhal, 2003), также являются площадками конструирования социальных проблем.

Риторика ВИЧ-активистов изучалась с различных точек зрения. Дж. Гэмсон исследовал ВИЧ-активизм как социальное движение. Сосредоточиваясь на целях, стратегиях и действиях группы «прямого действия» АСТ UP, он отмечал изменения в языке, инициированные ее участниками. Активисты АСТ UP настаивали на использовании терминов «люди со СПИДом» или «люди, живущие со СПИДом» вместо «жертв СПИДа», термина «рискованные практики» вместо «групп риска», говорили о крови и сперме вместо «телесных жидкостей» и выступали против термина «общая популяция» (Gamson, 1989: 361). А. Кристиансен и Дж. Хансон рассматривали комический фрейм, используемый активистами АСТ UP, как продуманную и тонкую реакцию на «глубоко трагическую риторическую ситуацию» СПИДа (Christiansen, Hanson, 1996). И. Вышемирская определяла ВИЧ-активизм как проактивную стратегию выживания людей с ВИЧ и сопоставляла риторику ВИЧ-активиста и людей, скрывающих свой ВИЧ-статус (Вышемирская, 2001), а также размышляла о трудностях, переживаниях и этических вопросах, связанных с изучением людей с ВИЧ (Вышемирская, 2009). Конструкционистский под-

ход к социальным проблемам может добавить еще одно измерение к изучению риторики ВИЧ-активистов: анализ используемых способов проблематизации и депроблематизации и их сопоставление со способами, используемыми медиа, властями и другими участниками.

Методы

На первом этапе работы исследовалась риторика российских властей о ВИЧ/СПИДе. Основными источниками были официальные сайты Президента и Правительства России с 2000 по 2018 год. Хронологические рамки исследования определялись президентскими сроками В. Путина (2000–2004, 2004–2008, 2012–2018) и Д. Медведева (2008–2012). Это связано с тем, что статистическая конструкция ВИЧ/СПИДа включает в себя сведения о значительном росте заболеваемости ВИЧ-инфекцией начиная с 2000 года. С этого же года существуют официальные сайты Президента и Правительства России.

Поиск на сайте Президента России по ключевым словам «ВИЧ» и «СПИД» обнаруживает 91 текст, опубликованный с июля 2000 до мая 2018 года (конца третьего президентского срока Путина). 32 текста из этого числа включают в себя высказывания на тему ВИЧ/СПИДа президентов России Владимира Путина и Дмитрия Медведева.

На сайте Правительства России были обнаружены 122 текста со словами «ВИЧ» и/или «СПИД», опубликованные с 7 мая 2008 до 7 мая 2018 года. 17 текстов включают в себя упоминания ВИЧ/СПИДа или высказывания на эту тему, сделанные премьер-министрами России Дмитрием Медведевым (с 2012 года) и Владимиром Путиным (2008–2012).

На втором этапе исследования основным методом было включенное наблюдение за действиями и высказываниями ВИЧ-активистов, которое проводилось с февраля по май 2017 года. Доступ в поле осуществлялся через ключевого информанта — ВИЧ-активистку, живущую «с открытым лицом», Светлану Изамбаеву. Она является организатором и координатором групп взаимопомощи ВИЧ-позитивных подростков, женщин, живущих с ВИЧ, и родственников детей с ВИЧ в Республике Татарстан. В течение четырех месяцев наблюдения я оказывал помощь Фонду Светланы Изамбаевой в фото- и видеосъемке встреч групп взаимопомощи и тренингов, написании писем и текстов новостей о происходивших событиях.

Роль исследователя во время наблюдения не скрывалась — участникам сообщалось о присутствии социолога. Это не вызывало возражений. Люди, живущие с ВИЧ, и родственники ВИЧ-позитивных детей были открыты, в некоторых случаях признательны: «Регина [участница группы взаимопомощи ВИЧ-позитивных женщин] поблагодарила студентов-психологов и социолога за то, что пришли сегодня и выслушали их: „Чем больше людей узнает, что происходит, тем лучше“» (фрагмент дневника наблюдения, 05.03.2017; здесь и далее при цитировании днев-

ников наблюдения и интервью используются псевдонимы участников). В дальнейшем участие исследователя расширилось — в поле наблюдения были включены действия нескольких общественных организаций, оказывающих помощь людям с ВИЧ.

Включенное наблюдение было дополнено 10 полуструктурированными биографическими интервью с ВИЧ-активистами в Татарстане. Возраст информантов — от 17 до 43 лет. Средняя продолжительность интервью — 82 минуты. В ходе интервью кроме обсуждения жизненных историй и ВИЧ-активизма уточнялись вопросы, отмеченные исследователем во время включенного наблюдения.

Риторика властей и ВИЧ-активистов, выявленная посредством изучения официальных выступлений, включенного наблюдения и интервью, соотносилась со словарями риторических идиом и контрриторическими стратегиями для определения используемых способов проблематизации и депроблематизации ВИЧ/СПИДа.

Властная конструкция проблемы ВИЧ/СПИДа в России

Изучение высказываний Владимира Путина о ВИЧ/СПИДе с 2000 года показывает, что в течение первого и в начале второго президентских сроков эта тема регулярно появлялась в его публичной повестке дня¹. Путин сообщал о намерении тесно взаимодействовать в решении проблемы ВИЧ-инфекции с США (Путин, 2001а), принял решение об участии России в Глобальном фонде для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, отмечал высокий уровень заболеваемости СПИДом в Калининградской области (2001б) и Сибирском федеральном округе (2003б), говорил о ВИЧ/СПИДе во время «прямых линий» (2001д, 2005в) и в посланиях Федеральному Собранию (2003а, 2005а).

Большинство высказываний Путина о ВИЧ/СПИДе в течение его первых президентских сроков было связано с международными событиями и имело глобальный контекст. Он называл СПИД и туберкулез «наиболее серьезными и беспокоящими человечество заболеваниями» (2001в), говорил о «международной солидарности в борьбе с распространением СПИДа» (2003в), «объединении усилий на международной арене» (2003г). Россия в этих высказываниях представлялась главным образом не как страна, в которой развивается эпидемия ВИЧ, а как

1. Первый Президент России Борис Ельцин также касался проблемы ВИЧ/СПИДа. Впервые он высказался на эту тему еще до избрания на президентский пост. В сентябре 1989 года — через два года после выявления первого случая ВИЧ-инфекции в СССР — Борис Ельцин в предисловии к своей книге «Исповедь на заданную тему» написал: «Гонорары за эту книгу я хочу передать на борьбу со СПИДом в нашей стране. Отсутствие в наших больницах одноразовых шприцев, других необходимых инструментов уже привело к трагическим случаям заражения детей СПИДом. Я считаю своим долгом в меру своих возможностей внести вклад в борьбу с этой страшной бедой. Гонорары будут направлены на закупку одноразовых шприцев, другого необходимого оборудования. Если это поможет людям, я буду счастлив» (Ельцин, 2008: 6).

участник глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включая гуманитарные программы.

В то же время Путин проблематизировал распространение заболевания в России. Термины, которые использовал Президент, соответствуют словарю риторической идиомы опасности: «обвальное распространение СПИДа» (2001г), «эпидемия СПИДа» (2001д), «смертельно опасный вирус СПИДа» (2006г), «угроза» (2005а), «очень острая проблема» (2005в), «очень актуальная проблема» (2003г), «чрезвычайно опасный недуг» (2006а).

Путин в этот период заявлял об ответственности властей: «Мы обязаны существенно снизить распространенность инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции» (2005б). В середине 2000-х годов он сообщил об увеличении в 20–30 раз расходов на лечение людей с ВИЧ (2005в) и осторожно обещал: «Если программы, которые сейчас намечены, будут осуществляться, к 2010 году мы обеспечим доступ к лекарствам всех нуждающихся и всех носителей ВИЧ-инфекции» (2006д).

В первые сроки президентства Путин проблематизировал не только распространение СПИДа, но и стигматизацию людей, живущих с ВИЧ: «Исключительно остра проблема людей, инфицированных ВИЧ и другими опасными болезнями, которые фактически становятся изгоями и помимо своего недуга сталкиваются с трудностями адаптации к полноценной жизни в обществе» (2006а).

К этому же периоду относится единственное выступление Путина на тему ВИЧ/СПИДа, которое было сделано 21 апреля 2006 года на заседании президиума Госсовета (2006б). Выступление Президента включало в себя признание значения проблемы:

В России общее число зарегистрированных носителей ВИЧ-инфекции превысило 342 тысячи человек. Однако, по оценкам экспертов, их количество значительно больше, и в основном это люди моложе 35 лет. Очевидно, что диагностика и масштабы ВИЧ-инфекции оказывают негативное влияние и на демографическую ситуацию в стране. Особенно настораживает феминизация [эпидемии], что, в свою очередь, влечет за собой рождение зараженных СПИДом детей. Пока в России преобладает так называемая концентрированная эпидемия, сосредоточенная в нескольких группах риска. В то же время специалисты уже стали отмечать опасную тенденцию выхода инфекции за пределы этих групп. Такая тревожная ситуация требует адекватных мер реагирования, требует не созерцательного, а деятельного отношения, причем со стороны всего российского общества.

В выступлении Путина присутствовали оба элемента, отмеченные Р. Ленуаром: возможность «решения» и «точное знание» о проблеме, создающее впечатление контроля. Путин наделял ситуацию с ВИЧ/СПИДом статусом проблемы, одновременно представляя «решения», осуществляемые государственными органами: «Были снижены темпы роста ВИЧ-инфекции с 88 тысяч случаев в 2001 году до 35

тысяч в прошлом году — более чем в два раза снижены». «В рамках национального проекта «Здравоохранение» предусмотрены значительные средства на профилактику, диагностику и лечение больных ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами. Только на этот год выделено 3,1 миллиарда рублей. Это во много раз превосходит суммы, когда-либо выделявшиеся на эти цели».

Кроме того, Путин акцентировал «знание» государства о проблеме:

Подчеркну: Россия является одной из немногих стран мира, имеющих сводную статистику наблюдений за ВИЧ-инфекцией. Причем начиная с 87-го года такой учет ведется как на федеральном, так и на региональном уровнях. Однако сегодня необходим мониторинг, отвечающий единым международным подходам. Мы должны иметь комплексную базу данных, позволяющую реально оценивать причины заболевания и эффективность медицинских профилактических и социальных мероприятий, и в результате принимать адекватные меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

В своем выступлении Владимир Путин положил начало обращению к моральным ценностям в высказываниях о ВИЧ/СПИДе, заявив: «Наша общая задача — пропагандировать здоровый образ жизни, по[д]нимать значимость моральных ценностей» (2006б). Ранее такая риторика не использовалась Президентом в отношении ВИЧ/СПИДа. Кроме того, в отличие от более ранних высказываний, он использовал здесь выражение «носители ВИЧ-инфекции» и смешивал термины «ВИЧ» и «СПИД»: «люди, зараженные СПИДом», «рождение зараженных СПИДом детей».

С 2007 года тема ВИЧ/СПИДа крайне редко затрагивается в публичных выступлениях президентами России (В. Путиным и Д. Медведевым), хотя статистическая конструкция включает в себя данные о быстро растущих темпах распространения ВИЧ в России в этот период. Дмитрий Медведев, будучи президентом России с 2008 по 2012 год, лишь дважды высказался о ВИЧ/СПИДе, оба раза отвечая на вопросы граждан западных стран (лидера группы «U2» Боно, а также одного из участников встречи в Кремниевой долине). Медведев назвал ВИЧ «большой» и «очень серьезной проблемой» (Медведев, 2010а, 2010б).

Владимир Путин публично не затрагивал тему ВИЧ в течение третьего президентского срока (2012–2018) и лишь в апреле 2018 года на встрече с временно исполняющим обязанности губернатора Кемеровской области Сергеем Цивилевым упомянул ВИЧ (Путин, 2018).

Премьер-министр России, как и Президент, сделал лишь одно выступление на тему ВИЧ/СПИДа — на заседании Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан в октябре 2015 года. Дмитрий Медведев признал: «Несмотря на все наши усилия, проблема остается очень острой, и хочу прямо сказать, что это результат в том числе и недостатков в работе на всех уровнях» (Правительство России, 2015). Некоторые высказывания премьер-министра совмещают риторику опасности и антидискриминационную риторику наделяния правом:

Это опаснейшая инфекция, которая на самом деле может поразить практически любого человека: и ребенка, и женщину, и старика. И если делать вид, что ее нет или что она где-то далеко от нас или касается только маргинальных групп населения, это просто нечестно... В отношении ВИЧ-инфицированных действуют определенные стереотипы, но по понятным причинам это такие же граждане нашей страны, они не должны быть никакими изгоями (Там же, 2015).

Ни Дмитрий Медведев, ни министр здравоохранения России Вероника Скворцова не отреагировали на прозвучавшее на заседании правительственной комиссии заявление епископа Орехово-Зуевского Пантелеимона, викария патриарха, председателя Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской православной церкви, что ВИЧ-инфекция имеет «безнравственные причины» (Там же, 2015).

Президент и премьер-министр России не только проблематизировали ВИЧ/СПИД в России, но и депроблематизировали его посредством контрриторической стратегии натурализации, представляющей условие-категорию как естественное и неизбежное. Одной из разновидностей этой стратегии является расширение рамок условия-категории и определение его не как национальной, а как глобальной проблемы, что снимает часть ответственности за проблему с национальных властей. Владимир Путин в случае критических вопросов о коррупции, нарушениях прав и свобод человека, присоединении территории другой страны, полном контроле властей над телеканалами, убийстве журналистов начинает свои ответы с представления этих условий-категорий как существующих не только в России, но и в других странах, прежде всего западных. Этот же прием применяется Путиным и Медведевым в их высказываниях и выступлениях о ВИЧ/СПИДе:

Сегодня мы рассматриваем проблему, которая носит глобальный характер и является актуальной не только для России, но и для всего мира (Путин, 2006б).

Даже самым благополучным государствам не удастся снизить уровень таких тяжелейших заболеваний, как СПИД, туберкулез (Путин, 2006в).

Надо признаться, что это общая угроза. Она свойственна, откровенно говоря, не только России, не только странам Восточной Европы (Медведев, 2010а).

Заболевания, которые вызываются вирусом иммунодефицита человека, — это серьезнейшая глобальная проблема, с которой сталкиваются все страны без исключения. И в России, соответственно, тоже есть все эти проблемы (Правительство России, 2015).

Вирус иммунодефицита — это серьезная глобальная проблема, с которой сталкиваются все страны. Десятки миллионов людей по всему миру живут с этим заболеванием (Медведев, 2018).

Следует отметить изменения в использовании термина «эпидемия». Если в начале 2000-х годов Владимир Путин неоднократно использовал его для обозначения ситуации с ВИЧ/СПИДом в России, то в 2005 году он заявил: «Проблема очень острая, но все-таки она не носит характера эпидемии» (Путин, 2005в). В дальнейшем ни Владимир Путин, ни Дмитрий Медведев не использовали это слово в отношении ВИЧ/СПИДа в России, а в декабре 2016 года министр здравоохранения Вероника Скворцова сообщила: «Единых критериев, что считать эпидемией ВИЧ, нет... Пока никакой эпидемии не объявлено по нашей стране» (ТАСС, 2016).

Путин и Медведев не используют в публичных выступлениях и слово «презерватив», предпочитая ему «контрацептивы» (Путин, 2011) или косвенные высказывания: «Мы понимаем, какого рода просвещение здесь должно быть. Об этом не нужно стесняться говорить вслух. Любому человеку, который достиг достаточно взрослого возраста, должно быть понятно, чего не надо делать, чтобы не получить ВИЧ-инфекцию» (Медведев, 2010а).

В октябре 2016 года российское правительство утвердило «Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2020 года и дальнейшую перспективу». Одна из задач стратегии сформулирована следующим образом: «повышение информированности граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также формирование социальной среды, исключающей дискриминацию по отношению к лицам, зараженным вирусом иммунодефицита человека». Однако в стратегии вместе с риторикой наделения правом по-прежнему используется традиционалистская риторика моральных ценностей («укреплять традиционные семейные и морально-нравственные ценности») и нет никаких положений о сексуальном образовании, программах снижения вреда, заместительной терапии (Правительство России, 2016).

Термины «моральные ценности», «группы риска», «маргинальные группы», используемые властями, соединяют в одном контексте ВИЧ и девиантность и могут способствовать (само)стигматизации людей, живущих с вирусом. Такой традиционалистской риторике соответствуют положения законодательства. В России действует Федеральный закон № 436-ФЗ от 29.12.2010 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». В соответствии с ним к информационной продукции для детей, достигших возраста шестнадцати лет, отнесены «не эксплуатирующие интереса к сексу и не носящие оскорбительного характера изображение или описание половых отношений между мужчиной и женщиной, за исключением изображения или описания действий сексуального характера» (статья 10). Вследствие существования таких ограничений сексуальное образование в российских школах, включая обсуждение использования презервативов, отсутствует.

Таким образом, если в первой половине и середине 2000-х годов российский президент проблематизировал распространение ВИЧ/СПИДа, делая это преимущественно в международном контексте, то в дальнейшем число высказываний о ВИЧ значительно уменьшается. В течение третьего президентского срока Пути-

на (2012–2018) тема ВИЧ/СПИДа отсутствовала в его публичной риторике. Сокращение президентской риторики о ВИЧ/СПИДе совпадает с изменением риторики в отношении США и западных стран, начиная с речи, произнесенной Владимиром Путиным в феврале 2007 года в Мюнхене.

Основной риторический формат, используемый президентом и премьер-министром России в отношении ВИЧ, — риторика опасности, дополняемая депроблематизирующей стратегией натурализации: ВИЧ — это не российская, а глобальная проблема. Такое расширение рамок условия-категории может способствовать более выигрышным для российских властей представлениям о внешних факторах распространения вируса и ограниченной ответственности властей.

Исчезновение ВИЧ/СПИДа из публичной повестки Президента России после 2007 года — в тот период, когда статистическая конструкция распространения вируса включала в себя данные о значительном росте заболеваемости, — и комбинация риторики опасности (но без ключевого термина «эпидемия») и депроблематизирующей стратегии натурализации указывают на прагматическую игру властей в проблему ВИЧ/СПИДа. ВИЧ/СПИД использовался российскими властями для представления России в качестве полноправного участника международной коалиции по борьбе с вызовами современности, и после ухудшения отношений с западными странами российский президент прекратил конструирование проблемы. Публичное невнимание Путина к ВИЧ/СПИДу сходно с невниманием президента Рейгана в первые годы эпидемии в США (Gamson, 1989: 359), однако различие связано с вектором изменений в риторике: не от молчания к запоздалому признанию СПИДа значимой проблемой, а, наоборот, от определения ВИЧ/СПИДа в качестве глобальной проблемы к молчанию.

Дискурсивное пространство групп взаимопомощи: что проблематизируют люди, живущие с ВИЧ

Полученные данные свидетельствуют о том, что единственным пространством, в котором люди, живущие с ВИЧ, могут открыто говорить о себе и своих трудностях, являются группы взаимопомощи, созданные ВИЧ-активистами. Вне групп взаимопомощи их участники, за исключением активистов, скрывают свой ВИЧ-статус: «О ВИЧ [своем статусе] не рассказываю никому, чтобы не навредить ребенку» (дневник наблюдения, 05.03.2017). Вследствие этого такое пространство становится очень значимым для участников: «Муж удивляется, почему я так тянусь сюда, а я не могу жить с закрытым лицом!» (участница о группе взаимопомощи женщин с ВИЧ, дневник наблюдения, 19.03.2017).

Возникновение таких групп связано с пониманием со стороны активистов, в каком состоянии находятся те, кто узнал, что у них ВИЧ, и стремлением помочь в этой ситуации:

[Мы] приняли решение ездить в СПИД-центр, он тогда был еще на Вишневского, в инфекционной больнице, такой деревянный, двухэтажный. Ездили, приняли решение с моим товарищем, коллегой дежурить там, просто сидеть, и вот ну там те, кто плачет, к примеру, там растерянный, подходить, предлагать свои услуги. Врачи этого как-то не понимали, «что вы здесь сидите»... Потом, пообщавшись, объяснившись, вроде начали понимать, то есть, там, потихоньку, потихоньку, и вот, в принципе, с этого как-то и началось все. Начались группы взаимопомощи (Александр).

Участники групп взаимопомощи рассказывают о негативном отношении к ним, агрессии, насилию, страхе, разрыве отношений в связи с ВИЧ. Контексты происходящего различны: семья, дружеские вечеринки, школы, спортивные секции, санатории, поликлиники, больницы. В ряде случаев люди, живущие с ВИЧ, говорили об отсутствии поддержки со стороны членов семьи, которые отдалялись от них из-за страха перед возможным распространением информации о диагнозе, и о стигматизации со стороны родственников:

Во время своего рассказа Елена заплакала, сказала, что очень давно не посещала группу, пришла, потому что больше не может, «это невыносимо», она не спит по ночам, работы нет, семьи нет. Мать, когда Елена приезжает домой [дом находится в другом населенном пункте, примерно в трех часах езды от Казани], спрашивает недовольно, зачем она приехала: «Что, денег много, чтобы тратить на поездки?», говорит, что лучше ей жить в Казани, опасается, что о ее диагнозе узнают [в этом небольшом городе или поселке] (дневник наблюдения, 05.03.2017).

Я перехожу дорогу с мамой. Маму тащу домой. Она от меня вырывается. Милиционеры не так далеко стоят... Она кричит: «Ты, спидозная, ты меня еще учить будешь?!» Ну, то есть я-то маме рассказала. И тогда я вообще... меня переклинило оттого, что родная мать может про... вот так говорить (Алена).

Люди, живущие с ВИЧ, сообщали об отказе посещать бассейн и секцию кик-боксинга ВИЧ-позитивному ребенку из детского дома, отказе в посещении секции капоэйры ВИЧ-отрицательному ребенку ВИЧ-позитивных родителей, агрессии по отношению к людям с ВИЧ.

Карина, участница группы взаимопомощи, сказала, что у нее ВИЧ, лучшей подруге, которая восприняла это спокойно и пообещала, что никому не расскажет. Однако на домашней вечеринке подруга Карины поделилась этим с другой подругой, когда они курили. Далее рассказ Карины: «Я выхожу из туалета и получаю удар в лицо. Она [эта другая подруга] говорит: «Карина, как ты могла, здесь же дети мои». Я молча, ничего не отвечая, забрала ребенка и уехала» (дневник наблюдения, 05.03.2017).

Однако чаще всего люди, живущие с ВИЧ, рассказывали о действиях медицинских работников: «Кто по идее должны быть наиболее лояльные, наиболее

понимающие, те и в обратную сторону как бы наиболее... чаще всего это врачи» (Руслан)².

Фарида, мама детей с ВИЧ, вспоминает о пребывании в Детской республиканской клинической больнице: «Когда выписывались, дезинфекцию в палате начали проводить прямо при нас — в масках, с распылителями. К горшкам боялись прикасаться» (дневник наблюдения, 18.05.2017).

Информанты неоднократно описывали панику медицинских работников: «Я говорю, у меня очень сильно кровит, говорю, после меня хорошо уберите. Там у них руки как затряслись, что я там, все, кровь потекла. Кричит на весь коридор: „Санитарка, бегом, здесь надо дезинфекцию проводить!“ Я выхожу, меня все с ног до головы, посмотрели» (Рената).

Люди, живущие с ВИЧ, сходным образом рассказывают о практиках в роддомах: «Врачи в роддоме, принимавшие роды, были одеты „как космонавты“» (дневник наблюдения, 05.03.2017). Следует отметить, что в отдельные палаты в роддомах помещают не только женщин с ВИЧ, но и жен ВИЧ-положительных мужчин, что воспринимается женщинами как особое негативное отношение: «Вот сейчас другого у нас работника рожала жена, у него. В отдельную палату ее там переселили как контактную там... Четыре дня назад. В слезах вся она ему звонила, ревела: „Ну что такое, почему меня вот так вот“» (Руслан).

Участники групп взаимопомощи говорят, что распространенной практикой в больницах является выдача ВИЧ-положительным пациентам одноразового постельного белья синего цвета. По словам одной из участниц, когда она в начале 2017 года лежала в больнице и сдавала постельное белье, персонал попросил ее положить белье не в общую стопку, а в сторону, объяснив, что оно будет «замачиваться отдельно» (дневник наблюдения, 19.03.2017).

В группах взаимопомощи обсуждалось также открытое использование кода международной классификации болезней В20 (В20–В24 — ВИЧ-инфекция), который ставят на первых страницах медицинских карточек и контейнеров для анализов в больницах (см. фото 1).

Информанты несколько раз сообщали о разглашении врачебной тайны — диагноза «ВИЧ-инфекция» — со стороны медперсонала:

Из больницы. Я даже ходила, разбиралась. Вот когда до директора, это уже моя последняя капля была... Директор меня вызывает: это, говорит, на фоне у тебя, ну, ВИЧ-инфекции, у тебя развивается СПИД? Я говорю, у меня СПИДа нет, я говорю, у меня иммунитет, все в норме. Я анализы сдаю, препараты я пью. Я говорю: «Нет». Я говорю: «А вы откуда узнали?» И она немножко это, проговорила... «Ну, ладно-ладно, я же тебя не увольняю, ты для меня все равно остаешься человеком» (Рената).

2. Случаи, о которых рассказывали информанты, не имеют отношения к персоналу республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом. О врачах-инфекционистах люди, живущие с ВИЧ, отзывались хорошо, но отмечали их нежелание разговаривать с ВИЧ-положительными пациентами. По словам бабушки ребенка с ВИЧ, «врачи в СПИД-центре не объясняют ничего, просто говорят: анализы хорошие» (дневник наблюдения, 22.03.2017).

02.11.2017г. 15.20 Первичный осмотр.
Жалобы на сон, в-д.о.с.т. Выходит... и др.

О запрете курения
на территории и
Министерство здравоохранения
Российской Федерации
16.45
(наименование учреждения)
Подпись

И / 32.8.
B20

Приложение № 18
Медицинская документация
Форма 003/уТ-03-ВР
Утверждена приказом Минздрава РФ
№ _____ от _____ 2002г.

Медицинская карта стационарного больного № _____
Медицинская карта больного дневного стационара № 10894
Дата и время поступления 15.20 2.11.17
Дата и время выписки (смерти) _____
Отделение 108 И Палата № 12/с
Переведен в отделение _____

Группа крови _____
Rh _____
(ф. и. о. врача) _____
(подпись врача) _____
(дата определения) _____

Проведено койко-дней всего _____ в т.ч. по ОМС _____ платных _____ из них по ДМС _____
(круглосуточных стационарах)
Проведено койко-дней всего _____ в т.ч. по ОМС _____ платных _____ из них по ДМС _____
(в стационарах дневного пребывания)
Вид транспортировки (на каталке, на кресле, может идти) _____
Побочное действие лекарств (непереносимость) и других веществ не выявлено.

Фото 1. Первая страница медицинской карты с кодом B20 (ВИЧ-инфекция).
Снимок сделан в ноябре 2017 года, публикуется с согласия информанта

Участница группы взаимопомощи подростков Наталья рассказала, что год назад пошла в стоматологическую клинику устанавливать брекеты. Перед приемом она заполняла анкету, в которой был вопрос о том, нет ли у пациента ВИЧ. Наталья дала утвердительный ответ, полагая, что она должна сообщить об этом. Недавно выяснилось, что администратор клиники рассказала о ВИЧ-статусе Натальи своему сыну. Он в свою очередь рассказал об этом другим подросткам в том районе города. Наталья недавно обнаружила, что многие подростки, с которыми она общается, знают о ее ВИЧ-статусе, хотя она скрывала его. Позже она сменила школу (дневник наблюдения, 18.05.2017).

Следует подчеркнуть, что люди с ВИЧ, рассказывающие об этих случаях, живут в Республике Татарстан, где, по словам регионального министра здравоохранения, «ситуация по ВИЧ относительно Российской Федерации более стабильная» (дневник наблюдения, 19.05.2017), а СПИД-центр признан лучшим в стране.

Конструирование проблемы ВИЧ/СПИДа активистами: риторика наделения правом и стратегия опровергающих историй

Основные усилия ВИЧ-активистов сосредоточены не на конструировании проблемы ВИЧ/СПИДа в публичном пространстве, а на помощи тем, кого затронула

эпидемия. Такая помощь была лейтмотивом, встречающимся почти во всех интервью: «В закрытые двери стучаться потерял смысл я. Я в эту тему пришел людям помогать, а не политикой заниматься» (Руслан). Активисты убеждают людей с ВИЧ принимать антиретровирусную терапию, помогают лекарствами в тех случаях, когда они не назначаются СПИД-центром (миграция из другой страны, «аварийные ситуации»), добиваются оказания медицинской помощи в соответствии с законодательством (госпитализация, проведение операций), снижают вред потребления наркотиков (обмен шприцев), минимизируют риски секс-работы (распространение практики использования женских презервативов, обеспечение презервативами и антисептиками).

В то же время в повседневной коммуникации — в разговорах, обсуждениях, интервью — ВИЧ-активисты проблематизируют целый ряд условий-категорий, связанных с ВИЧ/СПИДом. Одним из них являются отказы людям с ВИЧ в медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения:

Мы понимаем, что все, что происходит в части здравоохранения, ВИЧ-профилактики и ВИЧ-лечения, — это как бы, ну, капец. Ну, это ужасно, это ни в какие рамки не лезет. Ну, как нарушение прав там, госпитализация ВИЧ-позитивных. Вот у нас недавно клиент умер в [название города в Татарстане]... У нас своя рассылка есть внутренняя WhatsApp, ну вот, и соцработники регулярно присылают фотографии. И вот присылают: парня привезли, ему отказали, потому что он ВИЧ-позитивный... Через три дня опять ему отказали... Потом скидывают, что его уже все, он в коме, его завозят в круглый этот, МРТ, на следующее утро все, соцработник пишет, он умер. То есть такие случаи все время, и ну что там с этим, в [название города] ЦРБ [центральная районная больница], ну, они в открытую говорят: «Мы не будем ВИЧ-позитивных лечить. Ни наркоманов ваших, ни ВИЧ-позитивных мы лечить не будем» (Руслан).

ВИЧ-активисты хотели привлечь внимание к этому случаю смерти человека с ВИЧ после отказов в госпитализации, но близкие, по их словам, были против: «Не можем просто об этом рассказать где-то. Родители отказались: „Дайте мы его тихонько похороним, ничего уже не изменишь“» (Руслан).

Активисты говорят также об отсутствии профилактики распространения ВИЧ со стороны государственных органов. Профилактика ВИЧ-инфекции, которая требует гораздо меньших ресурсов по сравнению с лечением ВИЧ-позитивных, по их словам, не ведется:

Отсутствие ВИЧ-профилактики. Отсутствует как таковая... Среди населения ничего нет, я уж не говорю про закрытые гей-сообщества, например. Если про ВИЧ говорить. Их же вообще не видно, не слышно. Ни-ни-ни-ни. Хотя среди них тоже есть спецы, ну не мы, просто другие есть специалисты, кто умеет работать. И нужно там работать... Вот есть эти коммерческие секс-работницы. Также там полтора человека на всю республику работают... И все. Ну, это коммерческие секс-работницы, как бы секс происходит каждый день,

коммерческими услугами пользуются. Вот с ними тоже надо. И это все есть. Ну как бы все технологии, они есть. Всемирная организация здравоохранения, там все вот эти вот организации глобальные. Они все технологии дают, инструменты все есть. Туда надо не так много денег, чтобы проводить эту ВИЧ-профилактику. Она отсутствует, вот и вся проблема. Просто отсутствие ВИЧ-профилактики и очень слабая забота о тех, кто уже ВИЧ-позитивный (Руслан).

ВИЧ-активисты говорят о том, что пытаются вести профилактическую работу в школах, включая обсуждение использования презервативов, но сталкиваются со страхом со стороны директоров школ:

В школе это закрытая тема... Я разговаривала с директором школы, с кем у меня довольно-таки хорошие отношения, и спрашивала: а вы не хотите, чтобы, вот ну как бы, люди, которые это делать умеют, провели там, допустим, у старшеклассников какие-то консультации, ну, то есть какие-то лекции? Она говорит: «Вы что? Если я сейчас это сделаю, меня же потом родители по судам затаскают» (Дина).

Активисты включают тему использования презервативов в свои тренинги со школьниками, но только в тех случаях, когда эти тренинги проводятся за пределами школ и гимназий, например, в сельском доме культуры (дневник наблюдения, 21.04.2017).

Частью профилактики распространения ВИЧ является постконтактная профилактика в «аварийных ситуациях», когда может произойти передача ВИЧ, например, в случае сексуального контакта с человеком, живущим с ВИЧ, без презерватива. Однако ВИЧ-активисты говорят о том, что государственные учреждения здравоохранения такой профилактикой не занимаются:

Приходят люди, у кого нет денег. То есть аварийная ситуация, врач выписывает рецепт, и человеку надо идти покупать. Иногда на Чеховском [рынке], вот здесь единственная аптека. Я сталкивался с тем, что мы звонили, нет препаратов... А у человека есть 72 часа же всего. Вот что делать? Приходилось своими силами. Есть аптечка у нас большая (Артур).

Без доступной профилактики, доконтактной, постконтактной, остановить в принципе распространение ВИЧ-инфекции невозможно... Произошла аварийная ситуация, нужно, чтобы человек знал, что он приходит и без проблем может получить профилактический препарат, бесплатно причем, потому что это намного эффективнее и дешевле, нежели потом всю оставшуюся жизнь лечение ему предоставлять... Причем специалисты, работающие в поле, на земле, это понимают. Чиновники, которые считают деньги, не понимают (Александр).

ВИЧ-активисты отмечают низкое качество антиретровирусной терапии, назначаемой в России, устаревший характер препаратов, наличие тяжелых побочных эффектов:

Во всем мире уже есть препараты пятого поколения, там, четвертого поколения. А здесь мы принимаем, ну, большинство, первичным назначают препараты первого, второго поколения. То есть эфавиренз, от которого сильный побочный эффект, и так далее, зидовудин тот же самый... Пациентам очень трудно, они же не понимают ничего. Назначили, он пьет, ему еще хуже становится очень часто... Большинство не знает, пьют, стало плохо, бросили терапию, то есть резистентность у людей [возникает] (Артур).

Кроме низкого качества назначаемых препаратов ВИЧ-активисты критически отзываются о практике позднего начала лечения в России, где антиретровирусная терапия назначается врачами-инфекционистами только после снижения иммунного статуса до 350 клеток CD4 в кубическом миллиметре крови:

У нее сейчас триста пятьдесят клеток, а ей не дают лекарства. А у нее там дополнительные болезни начались. Там молочница. Женские. Она уже сколько раз ко мне обращалась. Ее три раза отпихивали... Вот такие истории у нас. Добиваются того, что у человека уже СПИД (Алена).

Чтобы АРВ-терапия была доступна всем. И по желанию ... Даже не то что по желанию. Ну, конечно, заставить нельзя, но по желанию чтобы человек мог. Захотел, сразу начал, то есть не важно, иммунный статус, вирусная нагрузка, чтоб сразу начинал. Вот приходят люди, а как им помочь? Хотя в документах написано, что если партнер не ВИЧ-инфицированный, при любом статусе должны назначать, чтобы он не заразился. Ни хрена же не назначают. С боями с охрененными, наверно, можно добиться этого, но просто так никто ничего не даст. К двадцатому году хотят остановить эпидемию, тут двадцатый год уже вот сейчас будет. А у нас тут все с переборами мы бьемся (Артур).

Кроме того, ВИЧ-активисты критически отзываются о репрессивной наркополитике в России:

Ну вот парень пошел, купил спайс там... 18-летний, купил там как-то спайс с другом, в результате их там оперативники разматывают на то, что один купил, другой переправил, доставил там, и все, у них чуть ли не преступная группа, потому что им 18 лет, они там трясутся, запуганные мальчишки. И они уезжают там от 3 лет минимум в тюрьму. Зачем мне как налогоплательщику, тебе, хоть кому там содержать там этих милиционеров, греть этих людей, кормить их, обогревать там эти здания, где они сидят, издеваться над ними, потом они будут болеть туберкулезом. Нафига это нам всем надо, ну как обществу? В чем логика вот этих людей закрывать, и сколько таких, их тысячи сейчас (Руслан).

ВИЧ-активисты говорят о значительной нехватке ресурсов, которая становится все острее в связи с постепенным уходом из России западных фондов, и оценивают свои действия и их масштаб, используя слова «пилот» (пилотный проект) и «айсберг».

То, что мы делаем, это больше как пилот по большому счету. Тот охват, который мы делаем, ну это так уж, чуть-чуть. Иногда там и 50 человек в день обслуживаем. Вот на всю республику. Иногда там десять... То есть охват сам по себе очень маленький. Хорошо, что он есть, потому что мы как бы внутри этой группы запускаем информацию, запускаем шприцы, то есть все время работа идет (Руслан).

ВИЧ-активисты, как и власти, время от времени используют словарь риторики опасности, в частности, говорят о распространении ВИЧ в России как об «эпидемии». Однако в отличие от властей основным дискурсивным способом проблематизации, применяемым ВИЧ-активистами, является риторика наделения правом с ключевыми терминами «нарушение прав», «дискриминация» и «стигма». Риторика наделения правом используется ВИЧ-активистами для сопротивления стигме. Одна из активисток следующим образом рассказывает о своих действиях в больнице:

Несут баночку [для анализа], красными буквами: «В2о». Я спокойненько иду, говорю: «Вот это, — говорю, — вы нарушаете. Во-первых, вот этого здесь не должно быть, вообще фигурировать». «Нас эпидемиологи просят». Я говорю, они-то у вас просят, но вот эту надпись, пожалуйста, уберите. Вот я сейчас сфотографирую и отправлю в Минздрав, и вам штраф выпишут, буду с вами судиться. Я говорю, вы дискриминируете мою личность, во-первых, и нарушаете закон. Это титульный лист, я говорю, все видят. Она так потерялась. «Не знаю, не знаю, мы всегда, типа, всем писали». Я знаю, говорю, свои права, убирайте. На второй день вызывает меня главная медсестра, старшая, извиняется: «Простите нас, пожалуйста, мы не хотели ни в коем случае ущемлять ваши права». И больше, говорю, я последняя анализы, кровь, сдавать не буду. Я на общих правах, говорю, имею право все анализы сдавать. А то, что вы там должны после меня дезинфицировать, говорю, меня это никакого фига не канифолит. «Все-все, да-да-да, приходите, как вам удобно, больше так не будет» (Рената).

ВИЧ-активисты не только проблематизируют, но и депроблематизируют ВИЧ/СПИД. Если нарушения прав людей с ВИЧ и отсутствие профилактики распространения вируса в стране конструируются в качестве проблем, то ВИЧ как угроза, исходящая от ВИЧ-позитивных, и основание для страха опровергается. Способом депроблематизации ВИЧ является контрриторическая стратегия опровергающих историй. Основной опровергающей историей становится жизненная история самих ВИЧ-активистов, их здоровье, рождение ими детей. Самим своим присутствием и взаимодействием с окружающими «с открытым лицом» (с не-

скрываемым ВИЧ-статусом) ВИЧ-активисты «говорят» о том, что оснований для опасений нет: «С ВИЧ можно жить, радоваться, рожать здоровых детей. И очень важно понимать, что ВИЧ-инфицированных людей не нужно бояться, потому что они есть среди нас, в каждом многоквартирном доме есть один или два человека, которые живут с ВИЧ-инфекцией. Я живу с ВИЧ уже 14 лет» (выступление со сцены Казанского марафона, дневник наблюдения, 21.05.2017).

При этом ВИЧ-активисты нередко намеренно сокращают физическую дистанцию:

Когда игра закончилась, ведущая тренинга сказала: «Я живу с ВИЧ» и рассказала, что ВИЧ не передается, если человека обнять — обняла одну ученицу; если кого-то поцеловать — подошла к одной из учениц, но при слове «поцеловать» та отшатнулась, чуть позже ведущая обняла ее (дневник наблюдения, 26.05.2017).

Одна из студенток училища задала вопрос о том, не опасен ли для нее контакт с людьми, живущими с ВИЧ, поскольку у нее аллергия и на руках характерные ранки. Ведущая тренинга, отвечая, взяла ее руку и приложила к своей... В конце тренинга студенты сказали, что очень мало знали о ВИЧ, что сегодняшний разговор был для них очень важным, некоторые просили прийти еще раз. [Имя ВИЧ-активистки] спросила с улыбкой студентку, руку которой прикладывала к своей: «Не боишься, что прикасалась ко мне?» Студентка улыбнулась и ответила: «Нет» (дневник наблюдения, 10.03.2017).

Эту же стратегию опровергающих историй использовали ВИЧ-активисты при организации Казанского марафона в 2016 году и при участии в последующих Казанских марафонах, фиксированная дата которых (третье воскресенье мая) совпадала с Днем памяти умерших от СПИДа. Основная идея ВИЧ-активистов заключалась в том, чтобы люди с ВИЧ бежали в белых футболках с красной лентой, демонстрируя своим участием в марафоне «нормальность» и хорошее физическое состояние: «Мы таким образом хотели показать, что ВИЧ это не приговор... В общем, бежали ради жизни, помня об умерших!» (ВИЧ-активист о Казанском марафоне в 2016 году; дневник наблюдения, 21.05.2017).

Оно [Казанский марафон-2016 как мероприятие] было направлено именно на то, что ВИЧ-инфицированные — это... нормальные, то есть, ну, люди, которые так же готовы бегать марафоны, которые так же готовы, то есть, заниматься с вами, рядом бегать... Было очень много разных таких забавных историй, когда там писали: «Что, марафон, на марафоне побегут люди со СПИДом? Да ладно. Да, ой, я не побегу». Спрашивают: «А почему?» «А вдруг кто-нибудь из них блеванет» — ну, то есть какие-то такие вот мифы... это в соцсетях там были все эти... То есть очень много таких было комичных каких-то вещей, вот, в общем, то есть кто-то будет потеть, будет об меня обтираться (смеется) (Александр).

Во время последующих казанских марафонов в 2017 и 2018 годах активисты бежали в белых футболках с надписью: «С ВИЧ можно жить! Спроси, я знаю как».

Стратегия опровергающих историй в данном случае является дискурсивной и интеракциональной: ВИЧ-активисты используют не только риторику, но и объятия, прикосновения, поцелуи, общие забеги, общее фотографирование для устранения страха перед ВИЧ.

Таким образом, одной из черт ВИЧ-активизма является совмещение повседневной проблематизации и депроблематизации — риторики опасности в отношении распространения ВИЧ («эпидемии»), риторики наделения правом в отношении людей, живущих с вирусом, и контрриторической стратегии опровергающих историй, демонстрирующей неопасность ВИЧ-позитивных.

Заключение

Конструкции ВИЧ/СПИДа, создаваемые российскими властями и ВИЧ-активистами, значительно отличаются. Власти конструировали ВИЧ как «глобальную проблему», а не эпидемию в стране, представляя Россию участником «консолидированных международных усилий» по борьбе со СПИДом. Они проблематизировали распространение вируса в формате риторики опасности, дополняя ее депроблематизирующей стратегией натурализации («это серьезная глобальная проблема, с которой сталкиваются все страны»). Риторика властей включала в себя обращение к моральным ценностям и выделение групп риска, а не рискованных практик. После ухудшения отношений с США и западноевропейскими странами, заметного с 2007 года, российский президент не высказывался о проблеме ВИЧ/СПИДа, несмотря на существование статистической конструкции быстрого распространения ВИЧ в России.

Между тем ВИЧ-активисты в повседневной коммуникации конструируют в качестве проблем такие условия-категории, как отсутствие профилактики распространения ВИЧ, включая постконтактную профилактику и сексуальное образование в школах, нарушения прав людей с ВИЧ в государственных учреждениях здравоохранения, низкое качество антиретровирусной терапии, назначаемой СПИД-центрами, позднее назначение терапии, репрессивную наркополитику. Кроме того, активисты создают возможности проблематизации для людей, живущих с ВИЧ. В группах взаимопомощи, созданных активистами, их участники рассказывают о страхе, насилии, разрыве отношений, клеймении в учреждениях здравоохранения (кодом «B20»), отказах в медицинской помощи, вызванных ВИЧ-статусом.

Активисты, как и власти, применяют риторику опасности, но делают это таким образом, чтобы способствовать пониманию ВИЧ-отрицательными людьми, что в их повседневности находится множество людей с ВИЧ. Основными риторическими форматами, используемыми ВИЧ-активистами, являются риторика наделения правом и депроблематизирующая стратегия опровергающих историй. ВИЧ-

активисты опровергают ВИЧ как угрозу со стороны людей, живущих с вирусом, показывая на своем примере «нормальность» ВИЧ-позитивных и безопасность непосредственного взаимодействия с ними. В отличие от властной версии ВИЧ/СПИДа, в конструктах, создаваемых активистами, отсутствуют термины «моральные ценности», «маргинальные группы» и «группы риска».

Результаты исследования высвечивают сложность существующих конструкций проблемы ВИЧ/СПИДа. Неверным является упрощенное представление, согласно которому активисты конструируют проблему, а власти отвечают молчанием или контрриторикой. ВИЧ/СПИД проблематизируют и депроблематизируют и власти, и активисты, однако предметом проблематизации и депроблематизации являются различные условия-категории, связанные с ВИЧ/СПИДом.

Эта работа не выходит за рамки строгой конструкционистской интерпретации социальных проблем, то есть не преследует цель определить, какие конструкции проблем являются «обоснованными». Я старался следовать конструкционистскому методологическому обязательству: воздерживаться от того, чтобы каким-либо образом выделять или ставить в привилегированное положение одни версии условия-категории по отношению к другим (Ибарра, Китсьюз, 2007: 61). В рамках конструкционистского исследования ни научные версии условий-категорий, ни властная риторика, ни утверждения активистов не обладают привилегированным статусом. Однако я надеюсь, что сопоставление существующих конструкций социальной проблемы ВИЧ/СПИДа будет способствовать пониманию происходящего с ВИЧ в России. Значительные различия между властным конструктом проблемы и повседневными конструкциями, создаваемыми теми, кого затронула эпидемия, проясняют факторы, способствующие дальнейшему распространению вируса. Российские власти действуют и бездействуют в соответствии со своей конструкцией ВИЧ/СПИДа, созданной преимущественно в международном контексте и не имеющей отношения к условиям-категориям, которые проблематизируются ВИЧ-активистами.

Выражение признательности

Автор очень признателен людям, живущим с ВИЧ, за доверие; ВИЧ-активистам, Фонду Светланы Изамбаевой, Фонду Тимура Исламова, общественной организации «Профилактика и инициатива» (низкопороговому центру «Остров») за открытость и помощь в проведении исследования; Яне Крупец, Наде Нартовой и Анастасии Шиловой за сотрудничество в рамках исследовательского проекта, замечания и предложения при работе над статьей; Александру Филиппову за ценное замечание, касавшееся теоретических рамок работы.

Литература

- Вышемирская И. (2001). ВИЧ-активизм как стратегия выживания: исследование случая // Воронков В. М., Паченков О. В., Чикадзе Е. З. (ред.). Невидимые грани социальной реальности: сборник статей по материалам полевых исследований. СПб.: ЦНСИ. С. 49–62.
- Вышемирская И. (2009). Когда поле труднодоступно: люди, живущие с ВИЧ/СПИДОМ // Воронков В. М., Чикадзе Е. З. (ред.). Уйти, чтобы остаться: социолог в поле. СПб.: Алетейя. С. 90–101.
- Ельцин Б. Н. (2008). Исповедь на заданную тему: размышления, воспоминания, впечатления. М.: РОССПЭН.
- Ибарра П., Китсьюз Дж. (2007). Дискурс выдвижения утверждений-требований и просторечные ресурсы // Ясавеев И. Г. (сост.). Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Казань: Изд-во Казанск. ун-та. С. 55–114.
- Коалиция по готовности к лечению (2019). Анализ закупок АРВ-препаратов в Российской Федерации в 2018 году. URL: <https://itpcru.org/2019/04/08/itogovyj-otchet-po-monitoringu-goszakupok-arv-preparatov-v-rf-v-2018-godu/> (дата доступа: 19.05.2019).
- Ленуар Р. (2001). Предмет социологии и социальная проблема // Ленуар Р., Мерлье Д., Пэнто Л., Шампань П. Начала практической социологии / Пер. с фр. А. Т. Бикбова, Д. В. Баженова, Е. Д. Вознесенской, Г. А. Чередниченко под ред. Н. А. Шматко. СПб.: Алетейя. С. 77–144.
- Медведев Д. А. (2010а). Кремниевая долина впечатляет и вдохновляет. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/8160> (дата доступа: 17.10.2018).
- Медведев Д. А. (2010б). Встреча с лидером ирландской группы «U2» Боно. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/8731> (дата доступа: 17.10.2018).
- Медведев Д. А. (2018). Участникам VI Международной конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. URL: <http://government.ru/gov/persons/183/telegrams/32310/> (дата доступа: 17.10.2018).
- Покровский В. В., Ладная Н. Н., Тушина О. И., Буравцова Е. В. (2015). ВИЧ-инфекция. Информационный бюллетень № 40. М.: Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.
- Правительство России (2015). Заседание правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан. URL: <http://government.ru/news/20196/> (дата доступа: 16.10.2018).
- Правительство России (2016). Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу. URL: <http://government.ru/docs/24983/> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2001а). Послание Президенту США Джорджу Бушу. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/41416> (дата доступа: 16.10.2018).

- Путин В. В. (2001б). Вступительное слово на заседании Совета безопасности по вопросам жизнеобеспечения и перспективам развития Калининградской области в преддверии предстоящего расширения Европейского союза. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21299> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2001в). Вступительное слово на неформальной встрече глав государств СНГ. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21302> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2001г). Выступление на заседании Совета безопасности России по проблеме совершенствования государственной политики в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков и распространения наркомании. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21344> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2001д). Стенограмма прямого теле- и радиоэфира («Прямая линия с Президентом России»). URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21457> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2003а). Послание Федеральному Собранию Российской Федерации. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21998> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2003б). Выступление на заседании Совета безопасности по вопросам обеспечения национальной безопасности в Сибирском федеральном округе. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22029> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2003в). Выступление на 58-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22128> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2003г). Выступление и ответы на вопросы на встрече с преподавателями и студентами Колумбийского университета. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22129> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2005а). Послание Федеральному Собранию Российской Федерации. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22931> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2005б). Выступление на встрече с членами Правительства, руководством Федерального Собрания и членами президиума Государственного совета. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23157> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2005в). Стенограмма прямого теле- и радиоэфира («Прямая линия с Президентом России»). URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23190> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2006а). «Группа восьми» на пути к саммиту в Санкт-Петербурге: вызовы, возможности, ответственность. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23462> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2006б). Вступительное слово на заседании президиума Государственного совета «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-

- инфекции в Российской Федерации». URL: <http://kremlin.ru/events/president/transcripts/23547> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2006в). Стенографический отчет о встрече с руководителями ведущих информационных агентств стран «Группы восьми». URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23613> (дата доступа: 17.10.2018).
- Путин В. В. (2006г). Вступительное слово на Втором саммите государств — членов Совецания по взаимодействию и мерам доверия в Азии (СВМДА). URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23650> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2006д). Встреча лидеров «Группы восьми» с представителями «юношеской восьмерки». URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23712> (дата доступа: 16.10.2018).
- Путин В. В. (2011). Разговор с Владимиром Путиным. Продолжение. URL: <http://archive.government.ru/docs/17409/> (дата доступа: 17.10.2018).
- Путин В. В. (2018). Встреча с врио губернатора Кемеровской области Сергеем Цивилевым. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57209> (дата доступа: 17.10.2018).
- Роспотребнадзор (2019). Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018 г.». М.: Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора.
- ТАСС (2016). Сковрцова: эпидемию ВИЧ в России никто не объявлял. URL: <https://tass.ru/obschestvo/3830277> (дата доступа: 17.10.2018).
- Хилгартнер С., Боск Ч. (2007). Рост и упадок социальных проблем: концепция публичных арен // Ясавеев И. Г. (сост.). Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Казань: Изд-во Казанск. ун-та. С. 145–184.
- Эделман М. (2007). Конструирование социальных проблем как часть политического спектакля // Ясавеев И. Г. (сост.). Социальные проблемы: конструкционистское прочтение. Казань: Изд-во Казанск. ун-та. С. 185–196.
- Christiansen A. E., Hanson J. J. (1996). Comedy as a Cure for Tragedy: ACT UP and the Rhetoric of AIDS // *Quarterly Journal of Speech*. Vol. 82. № 2. P. 157–170.
- Gamson J. (1989). Silence, Death, and the Invisible Enemy: AIDS Activism and Social Movement «Newness» // *Social Problems*. Vol. 36. № 4. P. 351–367.
- Holstein J. A., Gubrium J. F. (eds.). (2008). *Handbook of Constructionist Research*. New York: Guilford Press.
- Holstein J. A., Miller G. (eds.). (2003). *Challenges and Choices: Constructionist Perspectives on Social Problems*. Hawthorne: Aldine de Gruyter.
- Ibarra P., Adorjan M. (2018). *Social Constructionism* // Treviño A. J. (ed.). *The Cambridge Handbook of Social Problems*. Vol. 1. Cambridge: Cambridge University Press. P. 279–300.
- Miller L. J. (2003). Claims-Making from the Underside: Marginalization and Social Problems Analysis // Holstein J. A., Miller G. (eds.). *Challenges and Choices: Constructionist Perspectives on Social Problems*. Hawthorne: Aldine de Gruyter. P. 92–119.

- Singhal S. (2003). Overcoming AIDS Stigma: Creating Safe Communicative Spaces // Journal of Communication Studies. Vol. 2. № 3. P. 33–42.
- de Souza R. (2009). Creating «Communicative Spaces»: A Case of NGO Community Organizing for HIV/AIDS Prevention // Health Communication. Vol. 24. № 8. P. 692–702.
- Spector M., Kitsuse J. I. (1977). Constructing Social Problems. Menlo Park: Cummings.
- UNAIDS (2016). Prevention Gap Report. URL: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf (дата доступа: 16.10.2018).

HIV/AIDS in Russia: Governmental and Activist Constructions of the Social Problem

Iskender Yasaveev

Senior Research Fellow, Centre for Youth Studies, National Research University Higher School of Economics, Saint Petersburg

Address: Soyuzna Pechatnikov Str., 16, Saint Petersburg, Russian Federation 190008

E-mail: yasaveyev@gmail.com

The article deals with the constructions of the social problem of HIV/AIDS created by both the authorities and HIV activists in Russia. The work is based on the study of the rhetoric of Russian authorities, participant observations, and interviews with HIV activists. The constructions of HIV/AIDS that were formed by authorities and HIV activists are significantly different. The Russian President and Prime Minister constructed HIV/AIDS not as an epidemic in the country, but as a “global problem”, representing Russia as a participant in the international efforts to combat AIDS. The authorities problematized the spread of the virus through the rhetoric of endangerment, while at the same time de-problematized HIV in Russia with the strategy of naturalizing the issue (“this is a problem that all countries face”). The HIV activists problematized the violations of the rights of people with HIV in public health institutions, the poor quality of antiretroviral therapy, the practice of late treatment, the lack of HIV prevention that includes sex education in schools, and repressive drug policies. Unlike the authorities’ construction, the problem constructed by HIV activists does not include the rhetoric of moral values. The main discursive way of problematization used by activists is the anti-discriminating rhetoric of entitlement. At the same time, HIV as a threat and a reason for fear is de-problematized by activists through the strategy of disproving stories where HIV activists talk about themselves, and directly interact with people to eliminate their fear of the virus.

Keywords: constructionism, social problems, rhetoric, discourse, HIV/AIDS, AIDS activism, power, authorities

References

- Christiansen A. E., Hanson J. J. (1996) Comedy as a Cure for Tragedy: ACT UP and the Rhetoric of AIDS. *Quarterly Journal of Speech*, vol. 82, no 2, pp. 157–170.
- Edelman M. (2007) Konstruirovaniye social'nyh problem kak chast' politicheskogo spektaklya [Constructing Social Problems as Part of the Political Spectacle]. *Sotsial'nye problemy: konstruktsionistskoe prochtenie* [Social Problems: Constructionist Reading] (ed. I. Yasaveev), Kazan: Kazan University Press, pp. 185–196.

- Gamson J. (1989) Silence, Death, and the Invisible Enemy: AIDS Activism and Social Movement "Newness". *Social Problems*, vol. 36, no 4, pp. 351–367.
- Hilgartner S., Bosk Ch. (2007) Rost i upadok social'nyh problem: koncepcija publicnyh aren [The Rise and Fall of Social Problems: A Public Arenas Model]. *Sotsial'nye problemy: konstruksionistskoe prochtenie* [Social Problems: Constructionist Reading] (ed. I. Yasaveev), Kazan: Kazan University Press, pp. 145–184.
- Holstein J. A., Gubrium J. F. (eds.) (2008) *Handbook of Constructionist Research*, New York: Guilford Press.
- Holstein J. A., Miller G. (eds.) (2003) *Challenges and Choices: Constructionist Perspectives on Social Problems*, Hawthorne: Aldine de Gruyter.
- Ibarra P., Adorjan M. (2018) Social Constructionism. *The Cambridge Handbook of Social Problems* (ed. A. J. Treviño), Cambridge: Cambridge University Press, pp. 279–300.
- Ibarra P. R., Kitsuse J. I. (2007) Diskurs vydvizheniya utverzhdenij-trebovanij i prostorechnye resursy [Claims-Making Discourse and Vernacular Resources]. *Sotsial'nye problemy: konstruksionistskoe prochtenie* [Social Problems: Constructionist Reading] (ed. I. Yasaveev), Kazan: Kazan University Press, pp. 55–114.
- Lenoir R. (2001) Predmet sociologii i social'naya problema [The Subject of Sociology and the Social Problem]. Lenoir R., Merllié D., Pinto L., Champagne P., *Nachala prakticheskoy sociologii* [The Beginnings of Practical Sociology], Saint Petersburg: Aletheia, pp. 77–144.
- Medvedev D. (2010) *Kremnievaya dolina vpechatlyayet i vdohnovlyayet* [Silicon Valley is Impressive and Inspiring]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/8160> (accessed 17 October 2018).
- Medvedev D. (2010) *Vstrecha s liderom irlandskoj grupy "U2" Bono* [Meeting with the Leader of the Irish Group "U2" Bono]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/8731> (accessed 17 October 2018).
- Medvedev D. (2018) *Uchastnikam VI Mezhdunarodnoj konferencii po VICH/SPIDu v Vostochnoj Evrope i Central'noj Azii* [To the Participants of the VI International Conference on HIV/AIDS in Eastern Europe and Central Asia]. Available at: <http://government.ru/gov/persons/183/telegrams/32310/> (accessed 17 October 2018).
- Miller L. J. (2003) Claims-Making from the Underside: Marginalization and Social Problems Analysis. *Challenges and Choices: Constructionist Perspectives on Social Problems* (eds. J. A. Holstein, G. Miller), Hawthorne: Aldine de Gruyter, pp. 92–119.
- Pokrovsky V., Ladnaya N., Tushina O., Buravtsova E. (2015) *VICH-infekciya. Informacionnyj byulleten' no 40* [HIV infection. Information Bulletin no 40], Moscow: Federal Scientific and Methodological Center for the Prevention and Control of AIDS at the "Central Research Institute of Epidemiology" of The Federal Service on Customers' Rights Protection and Human Well-being Surveillance.
- Putin V. (2001) *Poslanie Prezidentu SShA Dzhordzhu Bushu* [An Address to US President George W. Bush]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/41416> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2001) *Vstupitel'noe slovo na zasedanii Soveta Bezopasnosti po voprosam zhizneobespecheniya i perspektivam razvitiya Kaliningradskoj oblasti v preddverii predstoyashchego rasshireniya Evropejskogo soyuza* [Opening Remarks at a Meeting of the Security Council on the Issues of Life Support and Development Prospects for the Kaliningrad Region on the Threshold of the Forthcoming Enlargement of the European Union]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21299> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2001) *Vstupitel'noe slovo na neformal'noj vstreche glav gosudarstv SNG* [Opening Remarks at the Informal Meeting of the CIS Leaders]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21302> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2001) *Vystuplenie na zasedanii Soveta Bezopasnosti Rossii po probleme sovershenstvovaniya gosudarstvennoj politiki v sfere bor'by s nezakonnym oborotom narkotikov i rasprostraneniya narkomanii* [Speech at Russian Security Council Meeting on the Problem of Improving State Policy in the Fight against Drug Trafficking and the Spread of Drug Addiction]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21344> (accessed 16 October 2018).

- Putin V. (2001) *Stenogramma pryamogo tele- i radioefira ("Pryamaya liniya s Prezidentom Rossii")* [Transcript of Live TV and Radio Broadcasts ("Hot Line with the President of Russia")]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21457> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2003) *Poslanie Federal'nomu Sobraniyu Rossijskoj Federacii* [Annual Address to the Federal Assembly of the Russian Federation]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/21998> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2003) *Vystuplenie na zasedanii Soveta Bezopasnosti po voprosam obespecheniya nacional'noj bezopasnosti v Sibirskom federal'nom okruge* [Speech at a Security Council Meeting on National Security in the Siberian Federal District]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22029> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2003) *Vystuplenie na 58-j sessii General'noj Assamblei OON* [Speech at the 58th session of the General Assembly of the United Nations]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22128> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2003) *Vystuplenie i otvety na voprosy na vstreche s prepodavatel'nyimi i studentami Kolumbijskogo universiteta* [Speech and Answers to Questions at Columbia University]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22129> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2005) *Poslanie Federal'nomu Sobraniyu Rossijskoj Federacii* [Annual Address to the Federal Assembly of the Russian Federation]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/22931> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2005) *Vystuplenie na vstreche s chlenami Pravitel'stva, rukovodstvom Federal'nogo Sobraniya i chlenami prezidiuma Gosudarstvennogo soveta* [Speech at the Meeting with the Cabinet Members, the Heads of the Federal Assembly, and State Council Members]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23157> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2005) *Stenogramma pryamogo tele- i radioefira ("Pryamaya liniya s Prezidentom Rossii")* [Transcript of Live TV and Radio Broadcasts ("Hot Line with the President of Russia")]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23190> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2006) *"Gruppa vos'mi" na puti k sammitu v Sankt-Peterburge: vyzovy, vozmozhnosti, otvetstvennost'* [The Upcoming G8 Summit in St. Petersburg: Challenges, Opportunities, and Responsibility]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23462> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2006) *Vstupitel'noe slovo na zasedanii prezidiuma Gosudarstvennogo soveta "O neotlozhnyh merah po bor'be s rasprostraneniem VICH-infekcii v Rossijskoj Federacii"* [Opening Remarks at State Council Presidium Meeting on Urgent Measures to Combat the Spread of HIV-AIDS in the Russian Federation]. Available at: <http://kremlin.ru/events/president/transcripts/23547> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2006) *Stenograficheskij otchet o vstreche s rukovoditelyami vedushchih informacionnyh agentstv stran "Gruppy vos'mi"* [Transcript of Meeting with the Leaders of the News Agencies of G8 Member Countries]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23613> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2006) *Vstupitel'noe slovo na Vtorom sammite gosudarstv — chlenov Soveshchaniya po vzaimodejstviyu i meram doveriya v Azii (SVMDA)* [Opening Address at the Second Summit of the Conference on Interaction and Confidence-Building Measures in Asia (CICA)]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23650> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2006) *Vstrecha liderov "Gruppy vos'mi" s predstavitelyami "yunosheskoj vos'merki"* [The Meeting of G8 leaders with members of the Junior G8]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23712> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2011) *Razgovor s Vladimirom Putinyim. Prodolzhenie* [A Conversation with Vladimir Putin: Continued]. Available at: <http://archive.government.ru/docs/17409/> (accessed 16 October 2018).
- Putin V. (2018) *Vstrecha s vrio gubernatora Kemerovskoj oblasti Sergeem Civilevym* [Meeting with Acting Governor of Kemerovo Region Sergei Tsivilev]. Available at: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57209> (accessed 16 October 2018).
- Rospotrebnadzor (2019) *Spravka "VICH-infekciya v Rossijskoj Federacii v 2018 g."* [HIV Infection in the Russian Federation in 2018], Moscow: Federal Scientific and Methodological Center for the

- Prevention and Control of AIDS at the "Central Research Institute of Epidemiology" of The Federal Service on Customers' Rights Protection and Human Well-Being Surveillance (Rospotrebnazor). Russian Government (2015) *Zasedanie pravitel'stvennoj komissii po voprosam ohrany zdorov'ya grazhdan* [Meeting of the Government Commission on Healthcare]. Available at: <http://government.ru/news/20196/> (accessed 16 October 2018).
- Russian Government (2016) *Gosudarstvennaya strategiya protivodejstviya rasprostraneniyu VICH-infekcii v RF na period do 2020 goda i dal'nejshuyu perspektivu* [State Strategy to Combat the Spread of HIV in Russia through 2020 and beyond]. Available at: <http://government.ru/docs/24983/> (accessed 16 October 2018).
- Singhal S. (2003) Overcoming AIDS Stigma: Creating Safe Communicative Spaces. *Journal of Communication Studies*, vol. 2, no 3, pp. 33–42.
- de Souza R. (2009) Creating "Communicative Spaces": A Case of NGO Community Organizing for HIV/AIDS Prevention. *Health Communication*, vol. 24, no 8, pp. 692–702.
- Spector M., Kitsuse J. I. (1977) *Constructing Social Problems*, Menlo Park: Cummings.
- TASS (2016) *Skvortsova: epidemiyu VICH v Rossii nikto ne ob'yavlyal* [Skvortsova: Nobody Declared the HIV Epidemic in Russia]. Available at: <https://tass.ru/obschestvo/3830277> (accessed 16 October 2018).
- Treatment Preparedness Coalition (2019) *Analiz zakupok ARV-preparatov v Rossijskoj Federacii v 2018 godu* [The Analysis of Procurement of ARV Drugs in the Russian Federation in 2018]. Available at: <https://itpcru.org/2019/04/08/itogovyj-otchet-po-monitoringu-goszakupok-arv-preparatov-v-rf-v-2018-godu/> (accessed 19 May 2019).
- UNAIDS (2016) Prevention Gap Report. Available at: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf (accessed 16 October 2018).
- Vyshemirskaya I. (2001) VICH-aktivizm kak strategiya vyzhivaniya: issledovanie sluchaya [HIV Activism as a Survival Strategy: Case Study]. *Nevidimye grani social'noj real'nosti: sbornik statej po materialam polevyh issledovanij* [Invisible Sides of Social Reality: a Collection of Articles Based on Field Research Materials] (eds. V. Voronkov, O. Pachenkov, E. Chikadze), Saint Petersburg: CISR, pp. 49–62.
- Vyshemirskaya I. (2009) *Kogda pole trudnodostupno: Lyudi, zhivushhiye s VICH/SPIDOM* [When a Field is Hard-to-reach: People Living with HIV/AIDS]. *Uiti, chtoby ostat'sya: sociolog v pole* [Leave to Stay: Sociologist in the Field] (eds. V. Voronkov, E. Chikadze), Saint Petersburg: Aletheia, pp. 90–101.
- Yeltsin B. (2008) *Isповед' na zadannuyu temu: razmyshleniya, vospominaniya, vpechatleniya* [Confession on an Assigned Theme: Reflections, Memories, Impressions], Moscow: ROSSPEN.